

Faculté de Médecine de Paris

Année 1892

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le jeudi 31 mars 1892, à 1 heure*

PAR

EMILE-AUGUSTE PARISOT

Né le 23 août 1860, à Chalindrey (Haute-Marne)

ESSAI THÉRAPEUTIQUE

SUR L'HÉLÉNINE

SON EMPLOI CONTRE LA LEUCORRÉE

*Président : M. TARNIER, professeur.*

*Juges : MM. { DEBOVE, professeur.  
BAR, CHANTEMESSE, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical*

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1892



Faculté de Médecine de Paris

146

Année 1892

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le jeudi 31 mars 1892, à 1 heure*

PAR

EMILE-AUGUSTE PARISOT

Né le 23 août 1860, à Chalindrey (Haute-Marne)

ESSAI THÉRAPEUTIQUE

SUR L'HÉLÉNINE

SON EMPLOI CONTRE LA LEUCORRHÉE

*Président : M. TARNIER, professeur.*

*Juges : MM. { DEBOVE, professeur.  
BAR, CHANTEMESSE, agrégés.*

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, RUE RACINE, 15

1892

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

|                                                                        |                     |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Doyen . . . . .</b>                                                 | <b>M. BROUARDEL</b> |
| <b>Professeurs. . . . .</b>                                            | <b>MM.</b>          |
| Anatomie. . . . .                                                      | FARABEUF            |
| Physiologie . . . . .                                                  | CH. RICHET.         |
| Physique médicale. . . . .                                             | GARIEL.             |
| Chimie organique et chimie minérale. . . . .                           | GAUTIER.            |
| Histoire naturelle médicale . . . . .                                  | BAILLON.            |
| Pathologie et thérapeutique générales. . . . .                         | BOUCHARD.           |
| Pathologie médicale. . . . .                                           | DIEULAFOY           |
|                                                                        | DEBOVE              |
| Pathologie chirurgicale. . . . .                                       | LANNELONGUE.        |
| Anatomie pathologique. . . . .                                         | CORNIL.             |
| Histologie . . . . .                                                   | MATHIAS DUVAL.      |
| Opérations et appareils. . . . .                                       | TILLAUX.            |
| Pharmacologie. . . . .                                                 | N.                  |
| Thérapeutique et matière médicale. . . . .                             | HAYEM.              |
| Hygiène. . . . .                                                       | PROUST.             |
| Médecine légale . . . . .                                              | BROUARDEL.          |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie . . . . .                   | LABOULBÈNE.         |
| Pathologie comparée et expérimentale. . . . .                          | STRAUS.             |
|                                                                        | G. SÉE.             |
| Clinique médicale . . . . .                                            | POTAIN.             |
|                                                                        | JACCOUD.            |
|                                                                        | PETER.              |
|                                                                        | GRANCHER.           |
| Maladie des enfants . . . . .                                          |                     |
| Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale. . . . . | BALL.               |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. . . . .               | FOURNIER.           |
| Clinique des maladies du système nerveux . . . . .                     | CHARCOT.            |
|                                                                        | VERNEUIL.           |
| Clinique chirurgicale . . . . .                                        | LE FORT.            |
|                                                                        | DUPLAY.             |
|                                                                        | LE DENTU.           |
| Clinique des maladies des voies urinaires . . . . .                    | GUYON.              |
| Clinique ophthalmologique . . . . .                                    | PANAS.              |
| Cliniques d'accouchements . . . . .                                    | TARNIER.            |
|                                                                        | PINARD.             |

## Professeurs honoraires.

MM. SAPPEY, HARDY, PAJOT et REGNAULD.

## Agrégés en exercice

|             |                |               |                |
|-------------|----------------|---------------|----------------|
| MM. BALLET  | MM. FAUCONNIER | MM. NÉLATON   | MM. RIBEMONT   |
| BAR         | GILBERT        | NETTER        | DESSAIGNES     |
| BLANCHARD   | GLEYS          | POIRIER, chef | RICARD         |
| BRISAUD     | HANOT          | des travaux   | ROBIN (Albert) |
| BRUN        | HUTINEL        | anatomiques   | SCHWARTZ       |
| CAMPENON    | JALAGUIER      | POUCHET       | SEGOND         |
| CHANTEMESSE | KIRMISSON      | QUENU         | TUFFIER        |
| CHAUFFARD   | LETULLE        | QUINQUAUD     | VILLEJEAN      |
| DEJERINE    | MARIE          | RETERER       | WEISS          |
|             | MAYGRIER       | REYNIER       |                |

*Secrétaire de la Faculté : M. Ch. PUPIN.*

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.





Digitized by the Internet Archive  
in 2026

[https://archive.org/details/IA41554026\\_0008](https://archive.org/details/IA41554026_0008)

# ESSAI THÉRAPEUTIQUE SUR L'HÉLÉNINE

SON EMPLOI CONTRE LA LEUCORRHEE

---

Nous avons choisi pour sujet de notre thèse inaugurable l'étude de l'action de l'hélénine sur la leucorrhée. Pendant près de deux années que nous avons expérimenté cette substance, au dispensaire de M. le Dr Hamonic, nous avons pu constater les excellents résultats de l'administration de l'hélénine par la voie stomacale et à des doses relativement faibles. Les femmes atteintes d'endométrite catarrhale et guéries ou tout au moins améliorées, ont été nombreuses, nous en comptons près d'une centaine. Il nous a paru inutile d'en rapporter toutes les observations, qui se ressemblent d'ailleurs, et ne diffèrent que par quelques détails cliniques peu importants pour la question.

M. le Dr Hamonic a bien voulu nous donner ce sujet en même temps qu'il a mis à notre disposition son intéressant dispensaire. Pendant les deux années que nous avons fréquenté sa clinique, il ne s'est pas écoulé un seul jour qui n'ait profité à notre instruction médicale.

Nous le prions de vouloir bien accepter le témoignage de notre vive reconnaissance pour toutes les bontés qu'il a eues pour nous.

Que M. le professeur Tarnier reçoive nos remerciements pour le grand honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de cette modeste thèse, à laquelle nous aurions voulu donner un plus grand développement, si le temps dont nous disposons nous l'eût permis.

Pour traiter un sujet nouveau de thérapeutique, il faudrait une expérience à laquelle nous n'osons prétendre. Il nous suffira d'avoir appelé l'attention sur l'action utérine de l'hélénine, laissant à d'autres le soin d'en déterminer le mode d'action physiologique et pathologique.

## HISTOIRE DE L'HÉLÉNINE

L'hélénine que nous venons préconiser dans le traitement du catarrhe utérin, est une substance contenue dans la racine de la grande aunée (*Inula Hélium*), plante exotique appartenant à la famille des composées. Sans insister sur l'histoire botanique, nous dirons que le genre *Inula* renferme en France la dysentérique (*I. dysentérica*) plante à fleurs jaunes, très commune sur le bord de nos chemins, et qui, précisément doit son nom à l'usage qu'on en a fait autrefois dans le flux ou catarrhe intestinal. Cette analogie dans les propriétés médicamenteuses se retrouve également dans l'*Inula chinensis*, dont les fleurs très estimées en Chine « pénètrent le foie, les intestins et les uretères, en chassent les humeurs et les phlegmes (1). »

Il est assez curieux de constater que des propriétés anticatarrhales se retrouvent chez trois espèces de plantes appartenant à un même genre.

Mais la grande aunée a souvent été employée dans des conditions qui n'ont jamais été bien précisées.

Ainsi Pline raconte que la grande aunée, tire son nom de l'épouse de Ménélas, qui s'en servait pour augmenter sa beauté, et entretenir la délicatesse de la peau, tant au

1. Soubeiran. *La matière médicale chez les Chinois*, page 161.

visage *que dans le reste du corps* (1). Il est difficile d'interpréter cette phrase, et nous ne torturons pas ce texte, pour lui faire dire que la grande aunée était employée par Hélène contre les fleurs blanches.

Gubler dans ses commentaires de thérapeutique accorde à la racine d'aunée un certain nombre de propriétés stimulantes et anticatarrhales.

Il la recommande dans la dyspepsie atonique, les affections avec débilité générale, les catarrhes laryngés et bronchiques et la dysménorrhée torpide, et ce qui nous intéresse spécialement, contre les *fleurs blanches* (2), mais il ne fait que signaler cette dernière propriété. C'est probablement depuis cette époque que les herboristes vendent une aussi grande quantité de racine d'aunée dont la décoction est employée en injections vaginales, contre la leucorrhée par les femmes du peuple. Nous avouons que la connaissance de cette médication empirique ne nous a nullement détourné des expériences cliniques que nous avons entreprises. On ne doit pas dédaigner les plantes populaires, et pour ne citer qu'un exemple, est-ce que la cocaïne n'est pas extraite d'une plante dont les indigènes du Pérou, utilisaient depuis longtemps les feuilles pour tromper la faim, c'est-à-dire anesthésier la muqueuse stomacale ?

Bouchardat (3) considère également l'aunée comme un tonique énergique, que l'on a tort de dédaigner, utile

1. Pline, Liv. XXI.

2. Gubler. *Commentaires de thérapeutique*, (p. 32.)

3. Bouchardat. *Matière médicale et thérapeutique*, p. 214. Edition 1846.

dans les catarrhes chroniques de la vessie et des voies urinaires, les diarrhées séreuses rebelles. Il la préconise comme emménagogue.

Ces deux derniers auteurs connaissaient d'ailleurs l'hélénine, et même Gubler indique les doses extrêmes de 5 centigrammes et 25 centigrammes pour une personne adulte.

Depuis Bouchardat l'hélénine a été employée par Korab contre la tuberculose pulmonaire, elle a été préconisée en 1883, par le Dr Velenzula, médecin espagnol, contre la coqueluche (période catarrhale) et la broncho-pneumonie.

Le Dr Pilatte, en 1885, a soutenu devant la Faculté de Montpellier, une thèse, où il étudiait le pouvoir antiseptique de diverses substances et en particulier de l'hélénine, pour le bacille de la tuberculose.

Enfin un médecin russe, le Dr Kisselevith, l'a utilisée avec succès dans un cas de plaie atone du cuir chevelu (1889). Signalons en terminant la communication faite par M. le Dr Hamonic et par nous à la Société de médecine pratique, sur les propriétés générales de cette substance (1).

Dans toutes ces études, sauf dans cette dernière, il n'est jamais question du moins d'une façon précise de l'action de l'hélénine contre la leucorrhée. Cet historique rapide nous montre néanmoins que l'hélénine est un tonique précieux dans un grand nombre de circonstances dissemblables; et c'est précisément le point sur lequel

1. Soc. méd. prat., 23 juillet 1891.

nous voulons insister, en établissant par des observations nombreuses l'action spéciale contre le catarrhe de l'utérus.

La partie de la plante utilisable en thérapeutique et renfermant l'hélénine est la racine, qui à l'état frais est assez longue et charnue, roussâtre à la surface et blanchâtre à la coupe. Elle présente une saveur aromatique âcre et amère, et conserve ses propriétés stimulantes, quand elle a été desséchée lentement et avec soin.

100 grammes de racine d'aunée, renferment :

Hélénine 0 gr. 40 ; huile volatile liquide, traces ; résine molle et âcre 1 gr. 7 ; inuline, 36 gr. 7.

Remarquons immédiatement que la proportion d'hélénine est assez considérable, et que des injections vaginales faites avec la décoction de racine d'aunée, peuvent avoir une action stimulante appréciable, le plus souvent même *irritante*, et à tel point qu'on est obligé d'en cesser l'emploi au bout de peu de temps. L'inuline contenue en si grande quantité dans cette plante ne jouit d'aucune propriété active, puisque ce n'est qu'une sorte d'amidon de structure spéciale.

L'hélénine a été observée pour la première fois par Geoffroy le jeune, qui fit évaporer une décoction alcoolique de racine d'aunée ; il la décrivit comme une huile volatile, concrète et cristallisable. C'est une matière blanche cristallisée, à odeur assez caractéristique et que l'on n'oublie pas quand on l'a sentie une fois ; la saveur est âcre comme celle de la racine d'ailleurs.

Elle fond à 43°, et est peu soluble dans l'eau et l'alcool à froid, mais très soluble dans l'alcool bouillant.

Elle se dissout également dans les essences et l'éther. Une teinture alcoolique d'hélénine saturée à chaud laisse déposer les cristaux par refroidissement.

Mais nous avons observé très nettement, avec cette substance en dissolution dans l'alcool, le phénomène connu en physique sous le nom de sursaturation et étudié sur le sulfate de soude, par exemple. On fait une solution alcoolique sursaturée d'hélénine à 45°, dans un petit matras fermé par un bouchon. On laisse refroidir lentement la solution ; même en agitant l'hélénine ne se précipite pas. Ce n'est que vers la température de 15° que les cristaux se précipitent en masse, surtout si on projette dans la solution sursaturée une petite parcelle de la substance. Cette observation nous a servi dans nos expériences, en ce sens qu'elle nous a permis de pratiquer des injections hypodermiques avec de très petites quantités d'alcool à la température ordinaire, tenant en dissolution des proportions d'hélénine relativement considérable. Ce petit détail avait son importance, puisque les animaux à notre disposition étant des rats blancs et des cobayes, nous n'avions pas le droit de leur injecter une trop grande quantité d'alcool.

Il est difficile d'établir une table de la solubilité de l'hélénine aux diverses températures, puisqu'il ne s'agit pas d'une substance chimiquement définie, mais d'un mélange de trois corps distincts.

Gerhard qui a étudié l'hélénine la considérait comme un corps défini ; mais récemment Kallen a séparé trois principes, qui sont :

1° L'*hélénine* proprement dite  $C^{12}H^{80}_2$  principe amer cristallisable ;

2° L'*anhydride alantique*, corps également cristallisable ;

3° Un camphre liquide, qu'il désigne sous le nom d'*α-lantol*.

Nous n'insisterons pas sur la manière de séparer les uns des autres ces trois principes, en utilisant les points de fusion, qui sont par exemple de 110° pour l'hélénine proprement dite, et de 64° pour l'hélénine brute. L'alantol qui est liquide s'obtient par distillation. C'est un liquide jaunâtre, d'une odeur aromatique, d'uné saveur qui rappelle légèrement celle de la menthe.

Nous ferons remarquer que le Cubèbe et l'Eucalyptol sont constitués par des substances très analogues aux principes de l'hélénine brute.

## FAIBLE TOXICITÉ DE L'HÉLÉNINE

L'hélénine n'étant pas une substance employée couramment jusqu'ici en thérapeutique, notre devoir était de déterminer sa toxicité, avant de chercher à apprécier ses effets physiologiques.

*A priori* et d'après sa constitution chimique, l'hélénine ne doit pas être très toxique. Ce n'est pas en effet un alcaloïde, c'est un mélange de trois composés ternaires, qui présente une grande analogie avec le cubèbe et l'eucalyptol.

En ouvrant le formulaire de Bouchardat nous lisons que cette substance peut être administrée en injection hypodermique et en solution alcoolique.

Nous verrons après la relation des expériences que nous avons faites, le danger que peut présenter au point de vue local ce mode d'administration de l'hélénine.

Mais d'un autre côté, des expériences qui paraissent bien conduites, et relatées dans la thèse de Pilatte, nous montrent l'hélénine comme dangereuse à des doses relativement faibles.

Ces expériences sont faites sur un lapin vigoureux du poids de 3 kilogr. 200 grammes.

Les injections hypodermiques de 2 centigrammes et de 4 centigrammes d'hélénine ne produisent aucun effet ni local ni général.

Au contraire l'injection par la bouche d'une dose de 0 gr. 05 centigrammes produit une élévation de température de 1° environ, en même temps qu'une *conjunctivite de l'œil droit*, qui disparaît au bout de trois jours. On voit donc que la dose de 5 centigrammes commencerait à être dangereuse pour un animal de 3 kilogrammes.

Je rapporte *in extenso* la dernière expérience sur le même lapin :

« 8 février. — A 7 heures du matin, ingestion par la bouche de 15 centigrammes d'hélénine dans 7 cc. d'alcool.

« 8 heures. — Affaissement physique assez marqué.

« 10 heures. — Animal très affairé, il ne cherche plus à s'échapper, et a l'air de souffrir.

« 5 heures du soir. — Gêne marquée de la respiration ; inspiration difficile ; yeux larmoyants. T. rectale 39°.

« 9 février, au matin. — Animal très atteint ; respiration haletante ; inspiration pénible par effort, inflammation vive de la muqueuse des ailes du nez. Affaissement marqué. T. rectale 39°,4.

« 10 février. — Aggravation de tous les symptômes énumérés. Diarrhée. T. rectale. M. 39°,4. S. 39°,9.

« 11 février. — Même état. Diarrhée noirâtre, très liquide.

« Mort à 1 heure du soir ».

L'autopsie immédiate a montré que l'intestin était rempli de sang provenant de l'estomac. Ce dernier organe présentait une large plaque d'inflammation occupant toute sa face antérieure, et une vingtaine d'ulcérations, de dimensions variant entre une lentille et une tête d'épi-

gle. Le poumon gauche offrait l'aspect de l'hépatisation rouge ; il en était de même du lobe supérieur du poumon droit.

En rapportant d'après Pilatte les chiffres de 5 centigrammes, dose active et de 15 centigrammes, dose toxique, à 60 kilogrammes, on trouve que pour une femme de ce poids la dose active est de un gramme, et la dose toxique de 3 grammes.

Dès lors, la dose de un gramme répétée durant plusieurs jours pourrait devenir dangereuse. Nos résultats sont en contradiction avec les précédents ; nous avons, en effet, pu faire absorber aux animaux sans les tuer des doses bien plus élevées.

Les expériences auxquelles nous nous sommes livrés au laboratoire du Dr Hamonic, portent sur des rats blancs et des cobayes.

#### EXPÉRIENCES PAR LA VOIE STOMACALE.

24 octobre. — Rat blanc du poids de 90 grammes. On lui fait avaler deux petites boulettes d'hélénine du poids de 0 gr. 03 centigrammes chacune.

25 octobre. — Aucun effet sur l'animal qui est observé pendant plusieurs jours et qui a toujours été bien portant.

2 novembre. — Cobaye de 280 grammes. Ingestion par voie stomacale de 0 gr. 15 centigrammes d'hélénine.

4 novembre. — L'animal ne présente rien de particu-

lier, sinon un peu d'hébétude pendant quelques heures après l'ingestion.

13 novembre. — Même cobaye. Ingestion stomacale de 0 gr. 25 centigrammes d'hélénine.

15 novembre. — Aucun effet sensible, ni immédiat ni éloigné.

6 décembre. — Rat blanc du poids de 90 grammes. Ingestion stomacale de 0 gr. 25 centigrammes d'hélénine.

8 décembre. — Effet absolument nul.

Il résulte de ces expériences que la dose toxique est beaucoup plus élevée que ne semble l'établir l'expérience du lapin de Pilatte. La mort de cet animal ne pourrait s'expliquer que par une susceptibilité particulière du lapin. Nous préférons considérer cette mort, comme résultant d'une affection aiguë des poumons, survenue en février, c'est-à-dire en hiver, et favorisée par l'excitation résultant de l'ingestion de doses répétées d'hélénine.

Il eût été intéressant de soumettre des animaux à des doses quotidiennes d'hélénine, pour reconnaître s'il existe des effets d'accumulation de ce remède, et de quelle nature sont ces effets. La chose est d'autant plus importante, que l'on doit maintenir les malades, auxquelles on fait absorber cette substance pendant un temps assez long sous son action, si l'on veut obtenir un résultat complet et durable.

Nous poursuivons en ce moment ces recherches que le temps dont nous disposons pour passer notre thèse nous

a empêché de relater ici. Mais nous pouvons déclarer, qu'à la condition de ne pas dépasser des doses assez faibles, l'ingestion quotidienne d'hélénine, prolongée pendant des semaines, ne produit aucun effet nuisible chez des cobayes et des rats.

Nous nous sommes occupé de savoir quelle voie d'élimination prend l'hélénine chez les animaux en expérience, cette recherche précise est très difficile, car il n'existe pas de réactif direct pour retrouver la substance qui nous occupe.

Mais l'odeur de cette dernière est, ainsi que nous l'avons dit, très caractéristique, et suffisante même pour déceler sa présence. Or, l'urine des animaux exhalait une odeur rappelant tout à fait celle de l'hélénine; il est donc probable qu'elle prend surtout la voie rénale pour quitter le corps. Ce qui le démontre cliniquement, c'est que d'après les recherches de M. Hamonic, les malades atteints de blennorrhagie, à qui on administre l'hélénine, présentent dès les premières doses une recrudescence des symptômes inflammatoires uréthraux, même lorsque l'affection est chronique et peu accusée; elle se réveille aussitôt à l'état aigu, sans bénéfice ultérieur pour le malade. A ce point de vue M. Hamonic estime que l'hélénine exerce une action uréthrale irritative, nuisible dans tous les cas. Il en est de même dans les cystites.

L'hélénine peut, à ce titre, être comparée à la cantharidine, à l'intensité d'action prés. Agit-elle sur le rein? Nous pensons que la chose est possible, et que c'est là son principal organe d'élimination. Cependant, nous n'avons jamais trouvé d'albumine, paraissant s'être déve-

loppée sous son influence directe, bien que nous ayons analysé les urines des nombreuses malades soumises à ce remède, et en cours de traitement pour la leucorrhée.

Une autre voie d'élimination est celle des *glandes muqueuses*, qui est justement démontrée par l'action thérapeutique de cet agent sur ces membranes. On a signalé, en effet, son influence sur la muqueuse bronchique, qui éprouve des modifications tout à fait semblables à celles de la muqueuse utérine. On ne voit pour l'expliquer que l'action irritative et modificatrice locale de l'hélénine éliminée par les glandules des muqueuses sus-mentionnées.

Ici se place la question de savoir quelle est la puissance antiseptique de l'hélénine. On en a fait un spécifique (??) de la tuberculose (1). Pilatte, à des cultures de bacilles de Koch, ajoute des quantités relativement faibles d'hélénine, et constate que les inoculations pratiquées à des rats avec les cultures ainsi traitées sont absolument négatives.

M. Hamonic a vu que l'hélénine retarde la fermentation ammoniacale de l'urine, mais ne l'empêche pas. Le micrococcus ureæ et l'uro-bacille dans l'urine additionnée de quelques centigrammes d'hélénine par litre, se développent très lentement et seulement au bout de 8 à 10 jours. Nous avons nous-même observé que les applications locales d'hélénine dans les foyers suppurés les

1. Korah. Communication à l'Acad. des Sciences, 4 septembre 1882; et *Bulletin général de thérapeutique*. Tome 103, page 271.

désinfectent très bien et enrayent la suppuration aussi bien que les antiseptiques puissants, tels que le chlorure de zinc et l'iodoforme, et mieux que l'acide phénique en solution forte.

Tout cela nous porte à croire que l'hélénine constitue un antiseptique très actif, agissant surtout sur les microbes pyogènes. Il a de plus la propriété d'exercer une action irritative locale, qui, si elle est modérée, peut être très utile dans les inflammations torpides, et les plaies bourgeonnantes de peu de vitalité. Cet avantage devient un inconvénient si le pouvoir irritatif sus-mentionné est trop considérable. Voilà pourquoi il faut user de l'hélénine en applications locales avec beaucoup de prudence. Les expériences qui suivent vont nous montrer la nécessité de bien surveiller l'emploi local de cette substance.

#### EXPÉRIENCES D'INJECTIONS D'HÉLÉNINE PAR VOIE HYPODERMIQUE.

5 juin 1891. — Cobaye du poids de 250 grammes. Injection de 1/3 de seringue de Pravaz contenant 35 centigrammes d'hélénine brute en solution, soit 11 centigrammes 1/2 absorbés par l'animal.

Effets immédiat et éloigné complètement nuls.

On injecte à un cobaye témoin du même poids un 1/3 de seringue d'alcool pur, afin de faire la part d'action du dissolvant. Les deux animaux n'ont pas été plus atteints l'un que l'autre.

7 juin. — Même animal, auquel on injecte 1/2 seringue de Pravaz, soit 17 centigr. 5 d'hélénine brute.

8 juin. — L'animal continue à se bien porter. Induration considérable au point où l'injection a été faite. Le cobaye témoin ne présente aucune trace d'induration.

9 juin. — A un second cobaye du même poids, injection d'une seringue de Pravaz, contenant en dissolution 0 gr. 30 centigrammes d'hélénine. On a pris toutes les précautions antiseptiques nécessaires.

12 juin. — Induration comme une pièce de 5 francs au point d'inoculation.

14 juin. — Eschare dorsale, profonde, arrivant au contact de la colonne vertébrale. Cette eschare s'exfolie par lamelles. L'animal est très affaibli. Lavages à l'eau boriquée.

16 juillet. — L'animal devenu très maigre a failli crever; mais il va mieux aujourd'hui. La plaie locale bourgeonne.

29 juillet. — Le cobaye est en bon état. La cicatrisation est complète. Induration persistante au niveau de l'injection d'hélénine.

10 septembre. — On injecte sous la peau à un rat blanc pesant 90 grammes, une solution alcoolique de 0 gr. 20 centigrammes d'hélénine.

13 septembre. — Induration des tissus au niveau de l'injection.

17 septembre. — Eschare comme pour le cobaye, suivie de la dénudation de la colonne vertébrale dont

les apophyses épineuses s'exfolient. Lavages antiseptiques. L'animal s'affaiblit bien moins que le cochon d'Inde et au bout de dix jours il est revenu à la santé. La perte de substance s'est comblée entièrement et le poil a presque entièrement repoussé.

La conclusion qui doit découler de ces expériences, que nous avons relatées ici aussi ; succinctement que possible, c'est que *l'hélénine exerce une action locale gangréneuse*, qu'il est impossible de révoquer en doute. Constamment les injections hypodermiques de cette substance à la condition d'être suffisamment intenses, indurent et mortifient les tissus où elles ont été pratiquées. Cette mortification paraît résulter d'un processus irritatif violent ; en effet, il se développe au point où l'injection a été faite, un travail phlegmatique particulier, qui aboutit presque directement à la névrose sans passer par la phase suppurative. L'élément histologique est pour ainsi dire frappé de mort d'emblée.

On peut à ce titre comparer l'action de l'hélénine à celle de la teinture d'iode injectée dans les tissus.

Faut-il invoquer une action antiseptique de cette substance, pour expliquer le non développement des microbes pyogènes, et le sphacèle primitif des parties molles ? Nous n'osons résoudre la question, nous contentant de faire ressortir le fait brutal.

Ce n'est que lorsque l'escharre commence à s'éliminer que le processus suppuratif entre en scène. C'est lui qui va la séparer de plus en plus des parties saines et en déterminer l'élimination comme cela a lieu dans les cas ordinaires.

## ACTION PHYSIOLOGIQUE GÉNÉRALE ET LOCALE

Tous les auteurs qui ont écrit sur l'hélénine considèrent cette substance « comme ayant une action stimulante générale, bien réelle » ; nous allons préciser quelques conditions expérimentales et cliniques dans lesquelles nous l'avons observée.

C'est surtout sur les muqueuses que porte cette action, lorsqu'on administre l'hélénine par la voie interne. L'action est non moins réelle sur ces membranes, lorsqu'on l'applique directement (poudre ou solution alcooliques).

a). — *Muqueuse de l'utérus*. — A des doses quotidiennes de 4 à 6 centigrammes, à l'intérieur, dans la leucorrhée d'origine puerpérale, ou sans étiologie bactérienne nettement définie toujours la sécrétion jaune ou verte, perd de plus en plus sa couleur, puis devient transparente. Dans un certain nombre de cas, on n'obtient ainsi qu'une modification dans la coloration et la consistance de la leucorrhée, qui persiste à l'état d'hypersécrétion physiologique et c'est la première phase de l'action.

Mais le plus souvent la leucorrhée finit par disparaître presque complètement, c'est la seconde phase. Les quelques rares échecs, que nous avons observés, pouvaient être rapportés à une mauvaise qualité de l'hélénine employée.

b). — *Muqueuse de l'urèthre*. — Tout à fait au début

de cette étude, M. Hamonic avait pensé, que l'hélénine pourrait combattre avantageusement le catarrhe de la blennorrhée chronique. Il l'a administrée à la dose de 0 gr. 04 centigrammes par jour, mais l'écoulement presque immédiatement est devenu plus abondant, la douleur à la miction réapparaissait; en d'autres termes la blennorrhée se transformait en uréthrite aiguë.

Ce n'est que par la suite qu'une explication de ce phénomène nous a été fournie par l'action de l'hélénine sur les muqueuses en général. En effet, si l'action avait eu lieu discrètement sur la muqueuse uréthrale par l'intermédiaire du sang, et c'est ce qui se produit pour l'utérus, peut-être le résultat eût été favorable. Mais l'hélénine absorbée prend surtout la voie d'élimination de l'urine; le liquide en contient donc une proportion notable, dont l'action devient trop irritante, surtout dans les cas où la vessie et l'urèthre sont malades.

c). — *Bronches et poumons.* — Nous n'insisterons pas sur l'essai de traitement de la tuberculose pulmonaire (1) à la suite d'expériences destinées à mettre en évidence le pouvoir antiseptique de l'hélénine, expériences reprises par Pilatte en 1885 (2). L'action antiseptique a peut-être joué un rôle, nous n'en savons rien, mais nous croyons que les sécrétions ont été modifiées, et qu'une amélioration passagère s'est manifestée. Le Dr Vélenzula (3) dit également d'avoir obtenu d'excellents résultats, avec des

1. Korab. *Bulletin général de thérapeutique*, 1882, p. 271.

2. Pilatte. Thèse. Montpellier.

3. Vélenzula. *El Siglo-médico*, 1883, 28 octobre.

doses quotidiennes de quelques centigrammes dans des cas de broncho-pneumonie chez des tuberculeux, et surtout dans la bronchite simple chronique. Mais c'est dans la coqueluche qu'il est émerveillé de l'effet curatif produit, et ce fait est signalé d'ailleurs dans Gubler, qui prescrivait alors l'hélénine à la dose de 5 à 25 centigrammes.

D'après Vélenzula les résultats constants sont :

1<sup>o</sup> Rémission dans le phénomène de la toux, de la dyspnée et des douleurs thoraciques, qui disparaissent rapidement, effet d'autant plus important qu'il ne s'accompagne d'aucun phénomène de narcotisme ;

2<sup>o</sup> *Modification* de l'expectoration, qui *diminue* en quantité et devient gélatineuse, quelqueait été son caractère primitif.

d). — *Muqueuse digestive.* — L'action sur la muqueuse de l'estomac et de l'intestin est plutôt locale. A des doses assez élevées (0 gr. 30 centig.), on a observé à l'autopsie d'après Pilatte de petites ecchymoses, et même des hémorragies assez abondantes. Nous n'avons pas eu l'occasion de pratiquer l'autopsie d'un animal pour contrôler ces résultats. Mais tous les auteurs sont d'accord pour reconnaître la stimulation produite par l'hélénine sur la muqueuse gastrique. Gubler recommande l'aunée dans la dyspepsie atonique. Bouchardat préconise la teinture alcoolique de racine d'aunée dans les vices de digestion, dépendant de l'atonie des organes, ainsi que dans les diarrhées rebelles. Vélenzula reconnaît l'action de l'hélénine sur les voies digestives, qui consiste dans une augmentation de l'appétit, même chez les malades dont l'anorexie est incoercible.

Chez les nombreuses femmes que nous avons soignées, nous avons observé dans quelques cas, chez des nerveuses, l'apparition de dyspepsies qui cessaient quand on suspendait le médicament, et dans un cas de la diarrhée, bien nettement due à l'hélénine, ou entre parenthèses, l'effet sur la leucorrhée fut nul, ce qui se comprend, puisque le flux intestinal ne permettait pas l'absorption de la substance ingérée. Une malade atteinte simultanément de gastrorrhée et de leucorrhée, a vu persister le premier catarrhe et disparaître le second.

Mais l'action sur la muqueuse digestive bien que réelle est bizarre et inconstante, puisque une femme désireuse de voir disparaître ses fleurs blanches avant son mariage, a ingéré sans troubles stomacaux, jusqu'à 0 gramme 30 centigrammes d'hélénine par jour.

Passons maintenant à l'étude d'effets purement locaux et résultant du contact direct de l'hélénine avec des tissus soit normaux, soit pathologiques. Nous avons employé dans ces cas, l'hélénine cristallisée, ou brute et finement pulvérisée dont l'action est incontestablement plus active que celle de la solution alcoolique à 5 p. 0/0. Nous pensons néanmoins que les attouchements avec l'hélénine en solution, peuvent rendre des services quand on les répète suffisamment de telle façon que l'alcool en s'évaporant, laisse une légère couche d'hélénine en contact avec la surface sur laquelle on veut agir.

e). — *Peau et muqueuses.* — La peau saine ne semble pas influencée par le contact de l'hélénine ; mais il n'en est de même du tissu cellulaire sous-cutané, dans lequel

les injections alcooliques ainsi que nous l'avons vu, déterminent toujours une induration, et souvent une mortification probablement sans microbes.

Si l'on saupoudre d'hélénine une plaie atone par exemple, on ne tarde pas à voir se produire un érythème de la peau autour de la plaie, et nous pouvons précisément rapporter un bel exemple de cette action : Il s'agit d'une femme de 54 ans atteinte d'un cancer diffus des ganglions sus claviculaires droits. La tumeur maligne ne tarda pas à se ramollir et à s'ouvrir à l'extérieur, de telle sorte que plus d'un praticien non prévenu, aurait pu méconnaître la nature cancéreuse des ganglions autour desquels une violente inflammation s'était produite. Mais aucun doute n'était possible, car l'examen histologique avait bien établi la réalité du néoplasme malin.

La plaie demeurait atone, et n'avait aucune tendance à se fermer, quand M. le Dr Hamonic eut l'idée de le traiter par l'hélénine pulvérisée. Au bout de 3 jours, l'aspect de la plaie était complètement modifié, mais un *érythème* occupant toute la moitié droite du tronc avait fait son apparition dès le lendemain du traitement local. La cicatrisation était complète 3 semaines plus tard, et la malade peut actuellement se croire guérie. Evidemment nous n'admettons pas que le néoplasme soit modifié en rien et nous ne pensons nullement que la généralisation soit retardée d'un seul jour. Mais l'irritation d'un tissu atone, traduite par l'érythème de la peau, et la modification heureuse, d'une plaie sans réaction doit être retenue, et utilisée dans les cas analogues :

C'est précisément ce que nous avons voulu faire chez

une femme Para, atteinte d'une endométrite cervicale avec atonie générale. Cette femme traitée il y a 4 ans par le curettage utérin et l'amputation du col, n'avait pas vu son état s'améliorer beaucoup. Après avoir établi par des examens histologiques, qu'il ne s'agissait pas d'un néoplasme de la matrice, mais d'une sorte de plaie atone utérine, et en présence de l'échec des moyens thérapeutiques usuels, nous pensâmes que la poudre d'hélénine pourrait nous donner de bons résultats : Après quatre applications dans la cavité du col, nous ne revîmes cette malade qu'au bout d'une quinzaine de jours. Elle était entrée à la Pitié où le Dr Robin avait porté le diagnostic de vulvo-vaginite intense de cause inconnue et qui était due exclusivement aux applications locales d'hélénine. L'inflammation de la vulve disparut rapidement ; mais le col resta rouge encore pendant quelque temps. Ajoutons que l'utérus a été complètement modifié, les ulcérations ont disparu, et au spéculum le col présentait un aspect rosé de bon aloi. D'ailleurs la santé générale s'en était ressentie et le 3 février 1892, la femme Para nous avouait que depuis des années elle ne s'était jamais aussi bien portée.

f). — Cette modification heureuse des plaies que nous venons d'observer à propos de l'érythème de la peau et de l'inflammation des muqueuses, a été signalée par le Dr Kisselevitch en 1888 (1). Il s'agit d'une plaie du cuir chevelu, avec dénudation du crâne, et exfoliation d'une lamelle de l'os pariétal. Malgré toutes les mesures (gratage, scarifications, etc.), la plaie ne bourgeonnait pas, et

1. Rousskaïa. Méd. 1888, n. 48. *Bulletin médical*, 1889, p. 441.

l'auteur voulait recourir à la trépanation, quand l'idée lui vint d'employer l'hélénine. L'os dénudé et la plaie furent saupoudrés de cette substance. Dès le lendemain *suppuration intense* et formation abondante de bourgeons charnus.

En 3 jours, toute la plaie fut recouverte, et au bout d'une semaine la cicatrisation était achevée.

L'hélénine avait produit au troisième jour, un œdème de la moitié gauche du front et de la paupière supérieure attribuée à l'action irritante du médicament sur les vaisseaux lymphatiques, et qui disparut dès que l'on cessa le traitement local.

Nous avons obtenu un succès analogue au dispensaire du Dr Hamonic, chez un malade atteint d'adénites suppurées des deux aînes. Cet homme, âgé de 47 ans, se surmenait depuis plusieurs années; en 1889 il fut atteint d'une poussée de furonculose, indiquant que l'état général laissait à désirer. En mars 1891, adénite suppurée de l'aîne gauche. La marche est lente, chronique; le 12 mars, on ouvre l'abcès. De cette époque au 3 août, abcès à répétition que l'on est obligé d'ouvrir à diverses reprises.

Le 3 août, on incise un abcès inguinal à droite.

Fistule que l'on est obligé d'agrandir.

En même temps que l'on traite l'état général, on touche les abcès de droite avec le chlorure de zinc, et les abcès de gauche avec la solution alcoolique d'hélénine à 5 pour 100; et alors tandis que les premiers suppurent encore au bout de huit et dix jours, ceux que l'on a tou-

chés avec l'hélénine ne suppurent plus au bout de deux jours.

Nous aurions voulu expérimenter l'hélénine sur d'autres plaies torpides, et en particulier sur les ulcères atones, convaincus, par ce qui précède, que les résultats seraient excellents. Mais le hasard n'a pas mis à notre disposition des malades sur lesquels nous aurions pu faire des essais de cette nature.

Néanmoins nous croyons avoir suffisamment établi l'action irritante de l'hélénine, et indiqué les conditions dans lesquelles cette substance peut rendre service.

## PHARMACOLOGIE

Nous avons employé l'hélénine à l'intérieur et à l'extérieur.

A l'intérieur nous recommandons les pilules suivantes :

Hélénine. . . . . 0 gr. 50 centigr.

Conserves de roses . . . . 5 grammes.

Pour 50 pilules. De 2 à 6 par jour suivant les cas.

La dose que nous avons le plus souvent employée est celle de 4 pilules, autrement dit 0 gr. 04 centigrammes par jour. Elle est généralement suffisante pour obtenir la modification désirée.

En cas d'échec, au bout de huit jours, on peut monter à 0 gr. 06 centigrammes, mais alors il y a de grandes chances pour que l'hélénine soit impuissante ; nous avons en effet souvent remarqué, dans ces cas, que les doses élevées de 0 gr. 15 et 0 gr. 20 centigrammes ne produisaient pas de meilleurs résultats que la dose de 0 gr. 04 centigrammes indiquée spécialement.

Comme applications locales on peut employer la solution alcoolique d'hélénine :

Hélénine cristallisée . . . . . 5 grammes.

Alcool à 80°. . . . . 100 grammes.

Pour badigeonner la cavité utérine on pratique des attouchements sur les plaies ou abcès torpides. Il est

nécessaire de promener le pinceau à plusieurs reprises sur la surface à modifier. Mais, quand la chose est possible, nous préférons de beaucoup l'hélénine finement pulvérisée, que l'on applique localement, sur le col de l'utérus, ou les plaies diverses.

Le seul inconvénient réside dans l'inflammation possible des muqueuses voisines ou dans la production d'un érythème de la peau; mais ces complications sont exemptes de danger.

Je me garderai bien de recommander l'hélénine comme le remède *unique* et toujours *suffisant* contre les fleurs blanches. La leucorrhée est un phénomène complexe lié à une altération anatomique de la muqueuse et dans la détermination de laquelle plusieurs éléments morbides interviennent. Il en résulte qu'il ne faut pas négliger de s'adresser aux différents facteurs pathologiques. L'hélénine s'attaque à la leucorrhée seule, c'est le traitement direct du symptôme, et parallèlement à lui, on devra instituer la thérapeutique des lésions anatomiques initiales.

Si la leucorrhée est entretenue par une lésion justiciable de la gynécologie opératoire, il ne faudra pas hésiter à recourir à l'intervention, mais même alors, l'hélénine pourra prêter son aide à la chirurgie en supprimant un symptôme important, la leucorrhée.

Nous n'avons qu'une expérience très restreinte de la leucorrhée pendant la grossesse, mais nous avons cru remarquer que l'hélénine était inefficace chez les femmes enceintes. Toutefois nous réservons ce point particulier.

Nous éliminons également les femmes qui ont des

flueurs blanches pendant l'inflammation aiguë de l'utérus. L'influence de l'hélénine pendant la période aiguë est trop irritante. C'est seulement lorsque le processus sera passé à l'état chronique, ou tout au moins subaigu, qu'on obtiendra des résultats.

Il reste la grande masse des endométrites chroniques, que l'on désigne sous le nom de catarrhales, et qui peuvent se rattacher, soit à la puerpéralité, soit au manque d'hygiène, ou enfin à un état particulier de la muqueuse utérine caractérisé par une hypersécrétion abondante. C'est à cette classe que s'adresse l'hélénine.

Comment agit-elle? Il est bien difficile de trancher la question. Nous croyons que l'hélénine agit surtout en stimulant l'utérus, en l'irritant légèrement. Il doit se produire à la surface interne de cet organe, une action substitutive, de bon aloi, à laquelle un certain rôle antiseptique direct n'est pas étranger.

## CONCLUSIONS

Nous résumerons en quelques lignes les conclusions générales, que l'on peut tirer des pages précédentes, et nous attachant exclusivement aux résultats pratiques nous dirons que :

1° Le pouvoir toxique de l'hélénine est très faible. On peut sans inconvénients administrer cette substance à des doses relativement élevées.

2° L'hélénine a, sur les muqueuses, les plaies atones, les tissus torpides, une action stimulante *locale*, susceptible d'être utilisée dans un grand nombre de circonstances pathologiques. Si elle dépasse certaines limites, cette action devient gangréneuse.

3° Dans l'endométrite catarrhale, l'hélénine administrée à la dose de 2 à 6 centigrammes par jour par la voie buccale, modifie toujours la coloration et la consistance de la leucorrhée, et la fait disparaître souvent d'une manière définitive, quand le traitement est suffisamment prolongé.

4° L'hélénine ne s'adresse qu'au symptôme secondaire *leucorrhée*, qu'elle modifie dans tous les cas. Mais elle ne supprime pas l'action thérapeutique que l'on doit exercer contre les lésions anatomiques primitives de l'utérus, desquelles dépendent les flueurs blanches.

## OBSERVATIONS

La première série d'observations que nous publions est constituée par des malades atteintes d'endométrite catarrhale simple, sans aucune complication du côté des annexes. Dans tous ces cas l'effet est presque constant.

Les malades ont souvent des expressions pittoresques pour indiquer la modification ou la disparition de leurs fleurs blanches, et souvent elles remarquent une coïncidence parfaite et presque instantanée entre l'ingestion de l'hélénine et la diminution de leur leucorrhée.

Au spéculum, avant le traitement, on aperçoit à l'orifice externe du col, un écoulement abondant purulent, verdâtre ou jaunâtre; le vagin et la vulve sont *sales* et *humides*. Après le traitement, on voit encore sourdre à l'orifice externe un liquide abondant, qui est d'abord laiteux, puis devient transparent, clair comme de l'eau de roche, puis plus consistant, *élastique* en quelque sorte, on peut souvent retirer du col avec des pinces un petit bouchon cylindrique de mucus, qui n'est véritablement qu'une hypersécrétion physiologique des glandes du col. Le traitement étant continué et surtout combiné aux injections stimulantes ou à la cautérisation légère du col, l'hypersécrétion disparaît elle-même. La vulve et le vagin deviennent *propres*, et finalement *secs*.

On observe également des modifications du côté du

tissu utérin ; le col gros et mou se raffermir, le tissu utérin devient également plus ferme, et si les ulcérations du col sont légères elles peuvent disparaître par les attouchements avec la solution alcoolique d'hélénine, qui affirment l'action des pilules.

En pratique, l'administration d'hélénine a été combinée aux injections vaginales de feuilles de myrte, de tannin, etc., mais la lecture de quelques observations nous montre la dissociation des deux actions, car les injections seules pratiquées par les malades produisaient un résultat nul.

#### OBSERVATION I (Résumée).

##### Catarrhe utérin.

Beaup... Céline, couturière, 24 ans.

A eu un enfant en 1888. Il y a un mois environ, ovaralgie gauche, très intense. Perd « horriblement » en blanc.

Règles normales. L'ovaralgie a été calmée par l'antipyrine.

24 juillet 1891. — Col normal. Pas de périmétrite ni de déviation utérine. Leucorrhée abondante, glaireuse, transparente, bien qu'un peu grisâtre.

*Traitement.* — Hélénine 2 centigrammes par jour. Injections avec la décoction feuilles de myrte.

Nous revoyons cette malade le 28 octobre seulement, elle vient nous consulter pour une légère dyspepsie flatulente. Elle a pris en tout 40 centigrammes d'hélénine et la leucorrhée a complètement et définitivement disparu.

OBSERVATION II (Résumée).

Endométrite catarrhale.

Erb... Marie, femme de ménage, 33 ans.

A eu successivement trois fausses couches de 5 mois, 4 mois et 6 semaines.

Depuis deux mois douleurs dans le bas-ventre et pertes blanches. Règles normales. Points névralgiques iléo-lombaires à droite. Nervosisme.

3 juillet 1891. — Col assez gros, mou. Rien dans les culs-de-sac.

Leucorrhée muco-purulente, visqueuse, très abondante.

*Traitement.* — 3 centigrammes d'hélénine par jour. Injections chaudes. Kbr = 2 grammes.

24 juillet. — La malade ne perd plus du tout en blanc. Col à peu près normal, bien qu'encore mou. Moins de nervosisme.

Traitement continué.

5 août. — La leucorrhée n'est pas revenue. Suppression de l'hélénine.

OBSERVATION III (Résumée).

Endométrite catarrhale. Leucorrhée.

Rog... Constance, sans profession, 46 ans.

A eu cinq enfants, le dernier il y a dix-sept ans.

Depuis quatre ans, leucorrhée très abondante. Les règles régulières durent seulement quatre jours.

20 avril 1891. — Endométrite catarrhale. Leucorrhée filante, glaireuse, produite souvent en quantité si considérable, que la malade raconte que parfois « elle arrose la chambre. »

*Traitement.* — 4 pilules d'hélénine de 1 centigramme. Injections de feuilles d'eucalyptus.

27 avril. — Ne perd presque plus en blanc. Vagin sec. Traitement continué.

3 mai. — La leucorrhée a disparu... Continuation de l'hélénine.

Nous n'avons plus revu cette malade.

#### OBSERVATION IV (Résumée).

Endométrite catarrhale. Sciatique rhumatismale.

Mart... Marie, couturière, 39 ans.

En 1879, fausse couche de 6 semaines; en 1882, un enfant atteint actuellement d'une coxalgie, né de père syphilitique et ataxique.

Malade depuis deux ans. Souffre de l'utérus. Pertes blanches, épaisses, jaunâtres. Règles peu abondantes.

1<sup>er</sup> juin 1891. — Col mou, granuleux et déchiré. Bonne santé générale. Nervosisme.

*Traitement.* — Hélénine, 2 centigrammes par jour. Injections chaudes. KBr.

19 juin. — Presque plus de leucorrhée : l'écoulement est très minime et plus clair. Sciatique droite rhumatismale. Hélénine continuée; frictions à l'alcoolat de Fioravanti et teinture de colchique (30 gouttes).

6 juillet. — Leucorrhée nulle. Etat utérin très bon. La sciatique persiste.

Pointes de feu. Antipyrine. Bains sulfureux.

Nous n'avons pas revu cette malade.

OBSERVATION V (Résumée).

Endométrite légère. Leucorrhée.

Rebuff... Angèle, fleuriste, 30 ans. Un enfant né à terme en 1885. Deux fausses couches, en un an 1/2, la dernière datant de 6 mois. Depuis la dernière, douleurs dans le bas-ventre, les aînes et les cuisses. Règles en avance de 8 jours, peu douloureuses. Leucorrhée transparente comme du blanc d'œuf, glaireuse et très abondante. Gastralgie. Nervosisme.

7 août 1891. — Col de moyen volume, non ulcéré; orifice très petit, laissant passer une glaire utérine. Rien dans les culs-de-sac. Pas de déviation.

*Traitement.* — 3 centigrammes d'hélénine. KBr. 2 grammes.

14 août. — Leucorrhée très diminuée. Vulve et vagin secs. constipation.

20 août. — Leucorrhée presque complètement disparue. KBr, continué.

OBSERVATION VI (Résumée).

Endométrite catarrhale.

Lid... Marie, cuisinière, 33 ans. Quatre enfants, dont un seul vit. Il y a trois mois, fausse couche de six semaines. Depuis cette époque, se plaint de pesanteur dans le bas-ventre. Règles normales. Leucorrhée abondante, glaireuse.

27 juillet 1891. — Col mou, gros, déchiré à droite. Orifice dirigé transversalement et très large. La muqueuse est irrégulière, tomenteuse. Rien dans les culs-de-sac, à part l'utérus en rétroflexion dans le cul-de-sac postérieur.

A l'orifice du col, glaires purulentes, extrêmement abondantes.  
3 centigrammes d'hélénine par jour. Injections chaudes.

31 juillet. — La leucorrhée est diminuée d'une façon très marquée. La vulve est sèche ; encore un peu de glaire à l'orifice du col. Erosion à la lèvre postérieure du col. Badigeonnage de la cavité cervicale avec la solution d'hélénine à 5 pour 100. Traitement continué.

5 août. — La leucorrhée a presque complètement disparu.  
Malade non revenue au dispensaire.

#### OBSERVATION VII (Résumée).

##### Endométrite catarrhale. Leucorrhée.

Lall... Lélie, ménagère, 26 ans.

Un enfant à terme en 1877. Déchirure du périnée. Récemment dans le service de M. Tillaux, on lui a fait une périnéorrhaphie par le procédé d'Emmet.

5 janvier 1891. — Leucorrhée blanc jaunâtre très abondante.

Injections chaudes, 2 centigrammes d'hélénine.

23 janvier. — Pas d'amélioration. La malade s'est contentée des injections, et n'a pas pris ses pilules. Injections avec la décoction de racine d'aunée, 2 pilules par jour.

2 mars. — Leucorrhée disparue depuis 8 jours.

11 mars. — La malade a cessé l'hélénine, et 3 jours plus tard réapparition des fleurs blanches. Hélénine, 3 centigrammes.

Malade revue au mois de décembre, la malade a pris des pilules, chaque fois que la leucorrhée reparaissait, et toujours avec succès.

OBSERVATION VIII (Résumée).

Endométrite catarrhale.

Délain... Marie, domestique 28 ans.

Un enfant à terme en 1889. Depuis l'accouchement, douleurs dans les reins. Règles régulières, assez abondantes. Leucorrhée glaireuse, opaque, épaisse.

17 juillet 1891. — Col mou, granuleux, entr'ouvert à son orifice, qui est déchiqueté. Glairé utérine très opaque. Utérus légèrement rétroversé.

*Traitement.* — Héléline, 2 centigrammes par jour. Injections chaudes.

5 août. — Pertes blanches très diminuées, mais non complètement disparues.

Col en meilleur état, quoique encore rouge et granuleux.

Héléline continuée.

Nous n'avons pas revu cette malade.

OBSERVATION IX (Résumée).

Endométrite catarrhale.

Corn... Irma, blanchisseuse, 30 ans.

Grossesse gémellaire en 1884. Grossesse simple en 1888. Souffre depuis un an. Règles normales. Leucorrhée très abondante, claire et filante comme du blanc d'œuf. Maux de tête, de cœur, douleurs vagues, etc.

2 mars 1891. — Col de moyen volume. Sur la lèvre antérieure et à droite, on sent un petit follicule de la grosseur d'un grain de plomb. L'utérus dépasse de deux travers de doigt la symphyse pubienne. Culs-de-sac libres.

*Traitement.* — Pansements glycérinés. Injections chaudes. Frictions térébenthinées.

15 mars. — Aucun résultat du traitement: Leucorrhée très abondante.

Hélénine, 3 centigrammes par jour.

23 mars. — La malade perd bien moins: « Elle ne se sent plus mouillée, son linge n'est plus taché. » L'amélioration est évidente, 2 centigrammes d'hélénine.

13 avril. — Il ne sort par l'orifice du col qu'un mucus normal, transparent.

L'amélioration persiste donc.

11 mai. — La malade a cessé l'hélénine au commencement de mai, et les pertes blanches ont reparu. Elle a eu ses règles il y a 8 jours. Col mou, entr'ouvert dans le cul-de-sac postérieur. On sent dans ce cul-de-sac, un léger empâtement qui se laisse écraser comme un caillot sanguin.

Au moment de ses époques elle a ressenti une douleur vive dans le petit bassin.

Il paraît probable qu'il y a eu un léger degré d'hématocèle.

Hélénine continuée. Pansements glycérinés. Injections à la feuille de myrte.

Nous la revoyons, successivement le 15 et le 29 mai, le 22 juin et le 6 juillet, les pertes blanches ont complètement disparu.

A continué l'hélénine en diminuant la dose jusqu'à 1 centigramme par jour.

#### OBSERVATION X (Résumée).

Endométrite catarrhale.

Chauvit... Marie, concierge, 27 ans.

N'a jamais eu d'enfant, ni de fausse couche. Souffre depuis 18

mois. Règles douloureuses. Pertes blanches, continuelles, jaunâtres, épaisses, tachant le linge en jaune. Douleurs à l'hypogastre.

20 octobre 1890. — Col presque normal. Rien dans les culs-de-sac, sauf un peu de lymphite. Cautérisation à la glycérine créosotée. Injections alunées.

Le cul-de-sac postérieur s'empâte de plus en plus, et l'on croit à un foyer limité de pelvi-péritonite. Nous passons sur un certain nombre d'incidents, pour constater que chez cette malade suivie jusqu'au 9 février la leucorrhée persiste très abondante. Trois centigrammes d'hélénine par jour.

9 mars. — La leucorrhée a été nulle tant que la malade a pris régulièrement ses pilules. Elle a reparu depuis la suspension du traitement. Cependant le catarrhe utérin est moins abondant qu'au début.

21 mars. — La leucorrhée a de nouveau disparu. Suspension de l'hélénine. Injections chaudes. Cette femme n'est pas revenue au dispensaire.

#### OBSERVATION XI (Résumée).

##### Endométrite catarrhale. Leucorrhée.

Mal... Anna, 21 ans, sans profession.

Anémie et nervosisme. Réglée à 16 ans. Grossesse normale en 1890. Jamais de fausse couche. Depuis son accouchement, règles abondantes et très douloureuses le premier jour, névralgie iléo-lombaire et leucorrhée très abondante.

20 juillet 1891. — Col gros, très mou, recouvert de granulations saillantes ; suppuration leucorrhéïque intra-utérine considérable. Culs-de-sac libres. La vulve offre une grande quantité de mucosités glaireuses venant de l'utérus. Névralgies iléo-lombaire double et intercostale gauche.

*Traitement.* — Héléline, 0 gr. 02 centigrammes par jour. Injections chaudes à l'écorce de chêne. Antipyrine.

27 juillet. — Leucorrhée très diminuée; vulve très sèche. Névralgie moins douloureuse. Attouchements de la cavité cervicale avec une solution alcoolique d'héléline cristallisée à 5 pour 100.

La brûlure causée par le badigeonnage d'héléline est insignifiante.

Traitement continué.

29 juillet. — La malade perd davantage en blanc, mais la leucorrhée au lieu d'être purulente est *très claire et transparente*.

La malade n'a pas perdu de sang à la suite de l'attouchement. Le col ne présente pas d'ulcérations, mais il est très légèrement congestionné (la malade qui a beaucoup marché, attend d'ailleurs ses règles). Traitement continué.

10 août. — Les règles ont duré six jours. Etat local très satisfaisant, encore un peu de leucorrhée.

19 août. — La malade revient de la campagne. Douleurs dans le ventre, mais rien du côté des annexes. Col de l'utérus, rouge et exulcéré à son orifice.

La leucorrhée est revenue visqueuse et transparente.

12 octobre. — Le 23 août la malade est entrée à l'Hôtel-Dieu, pour un curetage utérin, où elle est demeurée trois semaines. Aujourd'hui elle revient nous voir, se plaignant toujours d'un peu de leucorrhée filante et transparente. Nous pratiquons une légère cautérisation à la glycérine créosotée. Héléline, 0 gr. 04 centigrammes.

16 octobre. — A la suite de la cautérisation a perdu un peu d'eau rousse. La leucorrhée a complètement disparu. Continuation de l'héléline.

21 octobre. — Plus de pertes blanches. Les douleurs névralgiques signalées au début de l'observation persistent toujours bien que moins vives.

L'action modificatrice de l'hélénine s'est fait sentir avant le curettage; mais nous insistons principalement sur l'action de l'hélénine, qui a complété l'intervention en faisant disparaître définitivement le reliquat d'hypersécrétion.

OBSERVATION XII (Résumée).

Leucorrhée. Maladie kystique de la mamelle.

Deba... Julia, employée, 27 ans.

En 1890, un enfant venu à 7 mois. Est restée au lit pendant trois mois pour une pelvi-péritonite ?? Souffrait des seins avant cette époque; le sein gauche est atteint de la maladie kystique.

14 janvier. — Col un peu mou. Pas d'ulcérations. Culs-de-sacs libres. Leucorrhée visqueuse, blanc-jaunâtre, abondante.

*Traitement.* — 2 centigrammes d'hélénine. Injections chaudes avec la décoction de racine d'aunée.

23 janvier. — La malade n'a presque plus de fleurs blanches. Un peu de folliculite uréthrale; méat rouge. Vulve normale. La décoction d'aunée très concentrée était irritante.

6 février. — La leucorrhée disparue, n'est revenue que depuis la cessation des pilules. La matité persiste, de même que la folliculite uréthrale: 3 centigrammes d'hélénine. Purgatif.

9 mars. — La malade, qui n'a plus du tout de pertes blanches, a suspendu l'usage des pilules depuis 8 jours.

11 mai. — La leucorrhée est revenue de nouveau. Les seins toujours douloureux. Reprise de l'hélénine: 3 centigrammes.

24 mai. — La malade très intelligente observe une coïncidence réelle entre l'ingestion de l'hélénine et la disparition de la leucorrhée; entre la cessation des pilules et la réapparition du catarrhe utérin.

Nous revoyons la malade le 5 décembre pour les seins. Les pertes blanches n'ont plus du tout reparu depuis l'hélénine.

OBSERVATION XIII (Résumée).

Endométrite catarrhale cervicale.

Delag... Héloïse, sans profession, 26 ans. Jamais de grossesse ni de fausse couche. Variole en 1876. Fièvres intermittentes en Algérie. Péritonite en 1888. Fait remonter sa métrite à des exercices d'équitation il y a six ans.

Soignée antérieurement pour son catarrhe utérin, par écouvillonnages, pansements divers, injections. A quitté Paris, améliorée mais non guérie.

15 septembre 1890. — Se plaint de perdre en blanc. Col petit, par lequel s'écoule abondamment un liquide très visqueux, mais très clair. Utérus de volume moyen. Rien dans les culs-de-sac.

*Traitement.* — Cautérisation à la glycérine créosotée. Injections chaudes.

19 septembre. — La leucorrhée a plutôt augmenté, elle est très visqueuse.

Nouvelle cautérisation intra-cervicale. Pansement vaginal glycérimé.

3 octobre. — A la suite de la cautérisation, les fleurs blanches ont disparu pendant quatre jours, pour reparaître comme auparavant.

Dilatation brusque de la cavité cervicale, puis nouvelle cautérisation à la glycérine créosotée. Le malade s'absente pour cinq mois.

4 février 1891. — Leucorrhée toujours abondante, sans lésions de l'utérus. 3 centigrammes d'hélénine par jour. Injections chaudes.

13 mars. — Moins de leucorrhée, mais liquide plus visqueux.

N'a pas eu ses règles depuis trois mois et ne croit pas être enceinte.

Jusqu'au 15 avril, nous soignons la malade pour une diarrhée, et nous passons sur divers incidents, tels que tentative d'empoisonnement par le charbon, etc.

15 avril. — La leucorrhée est améliorée, l'écoulement est devenu transparent.

1<sup>er</sup> mai. — La malade n'a plus eu de leucorrhée tant qu'elle a pris des pilules.

Dès qu'elle en cesse l'usage, elle recommence à perdre en blanc.

Cette observation nous montre chez une malade traitée pendant longtemps et inutilement par les cautérisations à la glycérine créosotée, l'hélénine modifiant la sécrétion et la faisant même disparaître au moins momentanément.

#### OBSERVATION XIV (Résumée).

Endométrite catarrhale. Leucorrhée.

Grul... Blanche, employée de commerce, 27 ans.

Deux enfants, le dernier en 1883. Jamais de fausse couche.

Opérée en 1890 d'un polype utérin de la grosseur d'un œuf. Depuis trois mois, écoulement leucorrhéique abondant, épais, opaque et jaunâtre. Règles normales. Souffre de pesanteur dans le bas-ventre et les reins.

6 juillet 1891. — Col gros, rouge, un peu granuleux. Utérus élevé, en direction normale. Culs-de-sac libres.

*Traitement.* — Hélénine 0 gr. 02 centigrammes par jour. Injections à la feuille de myrte, pansements glycélinés.

20 juillet. — La leucorrhée n'a pas été amendée par les pilules mal faites.

Le col est cependant moins rouge, moins granuleux, légèrement porté à droite.

27 juillet. — Leucorrhée très diminuée depuis de nouvelles pilules, et devenue transparente comme du blanc d'œuf. Attouchements de la cavité cervicale avec la solution d'hélénine à 5 pour 100. Suppression des pilules.

29 juillet. — Un peu de sang après l'attouchement. Les glaires utérines ont augmenté ; le vagin est rempli de mucosités. La malade se plaint de ballonnement du ventre après le repas. Hélénine : 4 centigrammes par jour. Cachets de charbon et craie préparée.

4 août. — Leucorrhée très diminuée. Col en bon état. A l'orifice, encore une glaire un peu opaque et très visqueuse. Gonflement du ventre amendé.

10 août. — La malade va très bien. Elle ne prend plus que 1 centigramme d'hélénine.

21 août. — Les fleurs blanches ont une tendance à reparaître. 4 centigrammes d'hélénine. Injections au chlorate de potasse.

3 septembre. — La malade attend ses règles, et la leucorrhée a reparu, visqueuse et transparente. Col congestionné. 4 centigrammes d'hélénine. Injections au chlorate.

14 septembre. — La malade va bien. Écoulement peu abondant, qui n'est que l'exagération de la sécrétion normale. Rien aux annexes. Traitement continué.

7 octobre. — Très léger écoulement incolore. Col en bon état. Utérus petit, mesure à l'hystéromètre 7 centimètres. Cautérisation à la glycérine créosotée à 30 pour 100, et 2 centigrammes d'hélénine.

Nous avons revu cette malade, obligée par son métier, à rester debout une grande partie de la journée. Les fleurs blanches n'ont

jamais reparu. La malade a régulièrement pris 2 centigrammes d'hélénine.

La cautérisation à la glycérine créosotée ainsi combinée avec l'absorption d'hélénine, suffit souvent pour tarir définitivement un catarrhe qui touche à sa fin.

#### OBSERVATION XV (Résumée).

Endométrite catarrhale. Leucorrhée.

Rod..., Eugénie, âgée de 33 ans, batteuse d'or.

A eu deux enfants, le dernier il y a 12 ans. Pas de fausse couche depuis cette époque; et cependant souffre depuis huit ans. Elle a été soignée par Siredey.

Règles régulières, moyennement abondantes, non douloureuses. Leucorrhée abondante, jaunâtre, trouble et filante.

Malade névropathe : douleurs névralgiques et gastralgie.

6 juillet 1891. — Col mou, rouge, granuleux au pourtour de l'orifice.

Utérus en antéversion.

*Traitement.* — Hélénine, 0 gr. 02 centigr. Teinture de noix vomique. Eau chloroformée.

13 juillet. — La leucorrhée est notablement amendée : l'écoulement est moins filant, plus liquide.

27 juillet. — Le leucorrhée a reparu depuis quelques jours ; la malade nous dit qu'elle a cessé les pilules depuis 5 jours.

On badigeonne la cavité cervicale avec la solution d'hélénine cristallisée à 5 p. 0/0. Deux pilules de 0 gr. 01 centigr. par jour.

31 juillet. — Leucorrhée très diminuée. Dyspepsie flatulente.

Nouveau badigeonnage avec la solution d'hélénine. Pilules suspendues.

8 août. — Leucorrhée revenue, liquide, épaisse, blanchâtre, opaque comme du lait. Les symptômes stomacaux sont amendés.

Moins de ballonnement du ventre, 4 pilules d'hélénine de 0 gr. 01 cent. chaque ; injections chaudes.

12 août. — Leucorrhée très diminuée. Les règles sont venues hier en avance de 11 jours.

19 août. — Leucorrhée reparaît après les règles. Continuation de l'hélénine.

28 août et 14 septembre. — Leucorrhée terminée.

#### OBSERVATION XVI (Résumée).

##### Endométrite catarrhale.

Ger... Philomène, concierge, 35 ans. Menstruée à 12 ans. Deux enfants à terme et deux fausses couches, la dernière en 1885. A la suite de la première fausse couche, endométrite, pour laquelle elle a été soignée à plusieurs reprises.

Règles irrégulières, abondantes. Dysménorrhée membraneuse. Pas de gastralgie, ni de constipation.

30 janvier 1891. — Col gros, très dur, non exulcéré. Un peu d'empatement dans le cul-de-sac postérieur sur la ligne médiane. Leucorrhée très abondante, visqueuse, purulente. Utérus dépasse la symphyse pubienne.

*Traitement.* — 3 centigrammes d'hélénine par jour. Injections chaudes.

9 février. — Leucorrhée considérablement diminuée, prétend la malade, et dès les premiers jours de l'ingestion des pilules. Adéno-lymphite du cul-de-sac droit. On cesse l'hélénine. Pansement ioduré belladonné.

27 mars. — Leucorrhée revenue depuis la cessation des pilules. Col granuleux, utérus gros. Reprise de l'hélénine, 3 centigrammes.

3 avril. — Dès le lendemain de l'ingestion des pilules, leu-

corrhée très diminuée. Utérus toujours gros, dépassant le pubis, et très mobile.

22. — La malade prend régulièrement ses pilules et n'a plus la moindre perte.

29. — A cessé l'hélénine, les pertes blanches ont reparu. Cautérisation à la glycérine créosotée à 3 pour 100.

7 mai. — Douleurs très vives dans le côté gauche après la cautérisation. A eu moins de leucorrhée, mais a perdu du sang. Dans le cul-de-sac postérieur gauche, il existe une petite tumeur du volume d'une noix, accolée à l'utérus.

La malade fatigue beaucoup par le fait de sa profession. Douleurs dans le bas-ventre.

*Traitement.* — Pansement ioduré belladonné. Injections chaudes. Repos.

27 mai. — Amélioration.

17 juin. — Leucorrhée revenue. Reprises des pilules d'hélénine. Pointes de feu sur l'hypogastre. Nous n'avons pas revu cette malade.

#### OBSERVATION XVII (Résumée).

##### Endométrite catarrhale.

Tard... Céline, 21 ans, fleuriste.

Une petite fille il y a 3 mois. Est restée au lit pendant six jours seulement. N'a pas eu son retour de couches. Deux abcès au sein droit.

Depuis l'accouchement, douleurs diffuses dans le bas-ventre. Leucorrhée abondante, blanchâtre, épaisse. Constipation opiniâtre.

12 juin 1891. — Col très mou. Orifice très large. Douleur et

léger empâtement à gauche dans le cul-de-sac postérieur. Pas de déviation.

*Traitement.* — 2 centigrammes d'hélénine par jour. Injections chaudes.

24 juin. — Les pertes blanches ont considérablement diminué 2 jours après l'ingestion des pilules. Etat local stationnaire.

8 juillet. — Vient d'avoir son retour de couches. Dans le vagin glaire visqueuse. Cul-de-sac postérieur douloureux.

22 juillet. — Plus du tout de fleurs blanches. Encore un peu d'empâtement à gauche dans le cul-de-sac postérieur. Hélénine continuée.

3 août. — La leucorrhée reparaît depuis 3 jours. La malade nous avoue qu'elle a cessé les pilules depuis 8 jours.

12 août. — Les fleurs blanches ont de nouveau disparu. Mais les règles sont en retard. Ovaralgie.

21 août. — Rhino-bronchite. Toujours pas de règles.

La malade n'a pas encore eu ses règles le 7 septembre. Elle vient nous trouver pour une toux persistante : respiration rude au sommet droit. La leucorrhée n'a pas reparu, il est vrai que les pilules ont été prises régulièrement.

Suspension de l'hélénine. Vésicatoire. Sirop diacode. Pilules de cynoglosse.

Dans une seconde série, nous rangeons les observations où l'endométrite catarrhale est accompagnée d'un état pathologique utérin ou péri-utérin, ou encore est liée à une diathèse qu'il a fallu traiter spécialement. Tous les cas rapportés ici sont des succès pour l'hélénine et les déviations même assez accentuées ne sont pas une contre-indication.

Dans l'observation XXI, la leucorrhée a disparu,

malgré une salpingite gauche, qui elle-même s'est amendée.

L'observation XXIII montre l'association de métrorrhagies et de flueurs blanches, l'*hydrastis canadensis* administré en même temps que l'hélénine a produit d'excellents résultats.

Enfin dans les trois derniers cas l'hélénine a été administrée chez une syphilitique, une anémique, et une rhumatisante, et a supprimé la leucorrhée indépendamment du traitement de la diathèse.

#### OBSERVATION XVIII (Résumée).

Endométrite fongueuse folliculaire. Antéversion.

Mau..., sans profession, 26 ans.

En 1889, accouche d'une petite fille à terme, bien constituée. Le 30 novembre 1891, ne voyant pas ses règles, se rend chez une sage-femme, qui pratique deux injections très chaudes, suivies de pertes de sang minimales. On lui conseille de prendre gros comme une noix d'alun pilé avant de se rendre de nouveau chez la sage-femme. Vomissements et métrorrhagie, qui dure toute une nuit. Jamais de pertes blanches antérieurement.

Depuis cette époque, leucorrhée qui va constamment en augmentant, pertes rouges très légères ; douleurs dans le ventre.

15 janvier. — *Traitement.* — Hélénine, 2 centigrammes. Injection de racine d'aunée (décoction). Tampons glycerinés boriqués.

23 janvier. — Leucorrhée diminuée. Maux d'estomac existant antérieurement légèrement augmentés.

30 janvier. — Hier matin, perte assez considérable de sang. Col mou, orifice entr'ouvert. Corps dépassant la symphyse pu-

bienne de deux travers de doigt, hélénine continuée. Injections chaudes naphtolées.

6 février. — Leucorrhée disparue. La malade va très bien.

Les phénomènes aigus et subaigus présentés par cette malade se sont développés en un mois et demi à la suite d'un avortement. L'hélénine a-t-elle eu dans ce cas une efficacité aussi réelle que dans les leucorrhées chroniques, nous ne pouvons l'affirmer. Constatons simplement la disparition de la leucorrhée, sous l'influence combinée de soins antiseptiques et l'administration d'hélénine.

#### OBSERVATION XIX (Résumée)

Antéflexion. Leucorrhée. Gastrorrhée.

Pach... Elise, sans profession, 39 ans.

Une grossesse normale en 1887. Depuis l'accouchement souffre de pertes blanches. A déjà été soignée au dispensaire pour une gastrorrhée.

20 avril 1891. — Col un peu mou. En appliquant la main antedessus du pubis on sent l'utérus mobile et antéfléchi. Le toucher rectal permet de constater sur la paroi antérieure l'absence du corps de la matrice.

Leucorrhée très abondante, jaunâtre et filante.

La malade prétend qu'elle rend par régurgitation plus d'un litre de liquide gras, gluant, blanc jaunâtre ; 4 centigrammes d'hélénine par jour.

27 avril. — La malade vient d'avoir ses règles, et n'a pu se rendre compte de la diminution de la leucorrhée. Col encore congestionné. Utérus dépassant d'un travers de doigt la symphyse pubienne. Constipation. Hélénine, 4 centigrammes.

4 mai. — Plus de leucorrhée du tout. Moins de gastrorrhée. Col dur. Utérus toujours en antéflexion.

Nous supprimons l'hélénine. Injections chaudes.

11 mai. — Plus de leucorrhée. La gastrorrhée persiste. Amaigrissement de la malade.

#### OBSERVATION XX (Résumée)

Endométrite catarrhale. Rétroversion.

Aran... Marie, sans profession, 37 ans.

Depuis deux mois, pertes blanches abondantes, tachant à peine le linge, et comparables à des crachats.

20 février 1891. — Col assez gros, mou, exulcéré. A l'orifice, leucorrhée visqueuse. Rien dans les culs-de-sacs. Hélénine, 4 centigrammes.

27 février. — Leucorrhée disparue complètement depuis quatre jours.

Etat local satisfaisant. Rétroversion marquée, 3 centigrammes d'hélénine.

13 mars. — Plus de leucorrhée du tout et cela *malgré l'approche des règles*.

20 mars. — La leucorrhée n'a pas reparu. Le traitement est suivi très régulièrement.

Nous revoyons la malade, le 17 juillet, pour des phénomènes de congestion utérine. Elle voit deux fois par mois. Pansement glycélinés. Hydrastis canadensis, 60 gouttes.

14 septembre. — Métorrhagies moins abondantes.

L'action de l'hélénine est très nette dans cette observation, mais les métrorrhagies abondantes ne nous ont

pas permis de suivre cette malade au point de vue spécial qui nous intéresse.

OBSERVATION XXI (Résumée)

Endométrite catarrhale. Rétroflexion. Salpingite gauche.

Leverd... Pauline, fleuriste, 21 ans. Irrégulièrement menstruée.

Il y a sept mois, enfant né avant terme, qui a vécu trois semaines.

Souffre depuis longtemps dans le bas-ventre.

Leucorrhée très abondante, comparable à de la farine délayée dans de l'eau, « on la suit à la trace ».

12 juin 1891. — Col mou ; orifice granuleux et rouge. Utérus en rétroflexion prononcée. Dans le cul-de-sac latéro-postérieur gauche, on sent la trompe et l'ovaire sous forme d'un cordon dur et douloureux de la grosseur d'une noix.

Pas d'empâtement autour des annexes. Héléinine 2 centigrammes. Injections chaudes.

22 juin. — La leucorrhée a presque complètement disparu. Col dans le même état. Constipation opiniâtre.

26 juin. — Presque plus de leucorrhée. Même état du col. Cautérisation à la glycérine créosotée.

8 juillet. — N'a pas eu ses règles depuis le 22 avril. Douleurs dans les reins.

Etat du col satisfaisant. On sent toujours la trompe et l'ovaire dans le cul-de-sac gauche.

17 juillet. — Vient d'avoir ses règles et perd encore un peu de sang.

22 juillet. — Col encore un peu rouge. Nouvelle cautérisation.

29 juillet. — Leucorrhée légèrement revenue. Trompe très

diminuée de volume. 3 centigrammes-d'hélénine.

3 août. — Leucorrhée disparue. On sent un petit cordon dans le cul-de-sac gauche. Pansement ioduré belladoné.

OBSERVATION XXII (Résumée)

Latéroversion. Adénite péri-utérine.

Souchet Eugénie, couturière, 28 ans. Menstruée régulièrement depuis l'âge de 16 ans. Jamais de grossesse ni de fausse couche. Il y a 8 mois a commencé à perdre en blanc. Crises nerveuses hystéroides.

3 décembre 1890. — Col de multipare, déjeté à gauche. Corps de l'utérus à droite. Dans le cul-de-sac postérieur à gauche, on sent une petite grosseur, peu douloureuse, du volume d'une noisette, appliquée sur la partie latérale du col. Pansement ioduré-belladoné. Injections chaudes. Bain de siège.

17. — Tumeur diminuée de volume. Moins de douleurs.

29 décembre. — La malade se sent mieux. Elle perd en blanc depuis 8 mois : L'écoulement est visqueux, et tache le linge en jaune-grisâtre. Nous donnons à cette femme 4 centigrammes d'hélénine par jour. *C'est la première malade qui ait absorbé des pilules d'hélénine.*

13 janvier. — La leucorrhée a diminué. « La malade qui perdait 4 à 5 fois par jour ne perd plus qu'une fois. » L'écoulement ne tache plus le linge. Quelques maux d'estomac. Col un peu mou, pas d'ulcération. Dans le cul-de-sac postéro-latéral gauche, il existe une tumeur en forme de croissant et embrassant l'isthme utérin, rénitente et médiocrement douloureuse.

11 février. — Leucorrhée presque nulle. Tumeur du cul-de-sac, indépendante de l'utérus, n'a éprouvé aucun changement. Hélénine diminuée, 2 centigrammes par jour. KI = 1 gr. Pansements iodurés-belladonés.

23 février. — La leucorrhée a reparu assez abondante. Reprise de 4 centigrammes par jour.

27 avril. — La malade qui vient d'avoir du rhumatisme des articulations tibio-tarsiennes, ne perd plus en blanc. La tumeur arrondie, douloureuse, semble être la trompe et l'ovaire dans le cul-de-sac de Douglas. Cette malade ne s'est pas représentée au dispensaire.

#### OBSERVATION XXIII (Résumée)

Endométrite fongueuse et métrite parenchymateuse.

Ma... Jeanne, sans profession, 38 ans.

Fausse couche en 1876; grossesse à terme en 1879.

Malade seulement depuis 8 mois, ne souffrait pas auparavant.

12 janvier 1891. — Douleurs dans les aînes, le bas-ventre et les reins. Règles régulières, douloureuses, abondantes. Pertes blanches également abondantes, blanc jaunâtre, ne tachant pas le linge. Constipation. Etat général bon.

Utérus gros, dur, peu mobile. Orifice du col largement entr'ouvert, permettait de constater que la muqueuse cervicale est très granuleuse, et offre de petites saillies polypiformes. Culs-de-sac sains.

Cautérisation au thermo-cautère des fongosités du col. Injections chaudes. Pansements glycerinés. Frictions thérébenthinées.

19 janvier. — Utérus bas. L'eschare n'est pas détachée. La malade a perdu beaucoup d'eau par le fait des pansements glycerinés. Mais la leucorrhée est toujours aussi abondante, 3 pilules d'hélénine de un centigramme.

30 janvier. — Leucorrhée très diminuée. Les règles sont toujours abondantes; elles durent depuis 10 jours. Hélénine et hydrastis (50 gouttes).

4 février. — Leucorrhée à peu près nulle. Les pertes de sang ont disparu. Col gros, dur, mais plus de fongosités. Point névralgique iléo-lombaire gauche.

12 février. — La malade continue son traitement. Les pertes blanches sont complètement arrêtées. Douleurs dans l'épigastre et l'hypocondre gauche. Col gros, mais lisse.

Nous revoyons régulièrement la malade jusqu'au 18 mars. Elle continue l'hélénine en diminuant la dose jusqu'à 1 centigramme par jour. La leucorrhée a complètement disparu. La malade a des digestions pénibles. Après le repas l'estomac se ballonne. Nous attribuons cet effet à l'hélénine que nous supprimons le 18 mars.

#### OBSERVATION XXIV (Résumée)

##### Endométrite suppurée.

Dénech... Marie, sans profession, 36 ans.

Sept enfants et une fausse couche, de 22 à 31 ans. Il y a six mois, lombalgie et quelque temps après pertes blanches. En même temps, troubles gastriques, migraines, points névralgiformes et nervosisme.

4 septembre 1891. — Leucorrhée visqueuse, purulente, très abondante à la vulve. Muqueuse vulvo-vaginale rouge. Gros col mou représentant des exulcérations folliculaires sur les deux lèvres. Le doigt pénètre facilement dans le canal cervical. Corps de l'utérus petit, mais fortement antéversé. Culs-de-sac libres. Rien dans les ligaments larges. Lymphite légère à droite.

*Traitement.* — 4 centigrammes d'hélénine par jour. Pansements glycélinés.

11 septembre. — Amélioration du côté de la leucorrhée.

25 septembre. — L'amélioration se maintient jusqu'au moment

des règles, après lesquelles la leucorrhée reparait. Elle reprend ses pilules et les fleurs blanches diminuent de nouveau.

30 septembre. — Etat stationnaire. Cautérisation du col à la glycérine créosotée. Traitement interne continué. Extrait de quinquina et teinture de noix vomique pour digestions difficiles.

30 octobre. — La malade a pris régulièrement ses pilules et ne perd plus en blanc depuis un mois.

Cette observation nous montre une action évidente de l'hélénine sur la leucorrhée; nous avons été obligé de recourir à la glycérine créosotée pour affirmer cette action, et surtout pour modifier la muqueuse du col très malade. L'hélénine a permis de maintenir par la suite le résultat obtenu en tarissant absolument l'hypersécrétion.

#### OBSERVATION XXV (Résumée)

Endométrite catarrhale. Anémie.

Meign... Louise, sans profession, 31 ans.

A eu trois enfants, le dernier en 1889. Depuis les dernières couches pertes blanches abondantes. Depuis un an, douleurs d'estomac, et anémie prononcée. Règles irrégulières peu abondantes. Souffle anémique à la base du cœur.

24 avril 1891. — Col gros, à tissu dur, sans ulcérations. Le corps dépasse la symphyse pubienne d'un travers de doigt  $1\frac{1}{2}$ . Pas de déviation. Rien dans les culs-de-sac.

Flueurs blanches, jaune-clair, filantes.

*Traitement.* — 3 centigrammes d'hélénine par jour. Arséniate de soude. Teinture de mars.

1<sup>er</sup> mai. — Presque plus de leucorrhée. Etat général amélioré.

15 mai. — Les règles sont revenues à leur époque normale.

20 juin. — Plus de pertes blanches. Héléanine supprimée.

11 juillet. — L'amélioration locale et générale persiste.

Nous revoyons la malade le 28 octobre. Les pertes blanches sont revenues bien moins abondantes, il est vrai, mais plus épaisses. Une poussée d'herpès à la vulve.

Héléanine, 4 centigrammes. Lavages boriqués. Pommade à l'oxyde de zinc.

#### OBSERVATION XXVI (Résumée)

Endométrite catarrhale. Déchirure du col. Syphilis ancienne.

Ring... Renée, couturière, âgée de 32 ans.

Réglée à treize ans. Fausse couche de 4 mois il y a 16 ans; et un enfant à terme il y a 4 ans. Malade depuis cette époque; souffre par moments dans le côté droit du ventre. Règles normales.

Pertes blanches abondantes, claires, blanc jaunâtre et non filantes.

Pas de gastralgie, ni de constipation. Céphalalgies fréquentes.

4 février 1891. — Col élevé, présentant à droite une déchirure étendue; pas d'ulcérations. Utérus dépassant un peu la symphyse pubienne.

*Traitement.* — Antipyrine, 2 pilules d'héléanine. Injections chaudes.

11 février. — Moins de pertes blanches: « Avant les pilules je sentais couler et maintenant je ne sens plus. » Consistance du col à peu près la même. Pilules continuées.

18 février. — Etat local satisfaisant. Leucorrhée très diminuée. Vagin sec.

13 mars. — L'utérus va bien. La malade vient nous voir pour un état général mauvais. Elle est fébrile, et souffre beaucoup de

la tête et de la gorge. Amygdales grosses, à dépressions cryptiques grisâtres ; sur les piliers antérieurs du voile du palais, cicatrices douteuses. En interrogeant la malade nous découvrons une syphilis datant de 15 ans.

*Traitement.* — Iodure de potassium et peptone hydrargyrique. Héléanine continuée.

27. — La leucorrhée est presque nulle.

Nous revoyons la malade deux fois par mois jusqu'au 21 octobre ; les pertes blanches n'ont pas reparu. Il faut ajouter que le traitement spécifique institué depuis le 13 mars a été régulièrement suivi.

#### OBSERVATION XXVII (Résumée).

Endométrite catarrhale. Cystite. Coliques hépatiques.

Ma... Joséphine, tailleur, âgée de 30 ans.

Accouchement à terme en 1878. Depuis cette époque, douleurs dans le ventre ; pertes blanches visqueuses, abondantes. Tache le linge en jaune-vert. Règles régulières, mais peu abondantes. Constipation. Miction douloureuse.

13 juillet 1891. — Col un peu abaissé, sans rougeur de l'orifice, qui laisse passer la glaire utérine. Rien dans les culs-de-sac.

Injections chaudes : 0 gr. 03 centigrammes d'héléanine brute.

20 juillet. — Pas d'amélioration du côté de la leucorrhée. A l'orifice du col, glaire abondante purulente. On remplace l'héléanine brute par 2 centigrammes d'héléanine cristallisée.

Badigeonnage de la cavité cervicale avec la solution alcoolique d'héléanine à 5 0/0.

31 juillet. — Beaucoup moins de leucorrhée ; la vulve est sèche

ainsi que le col. Le badigeonnage a fait perdre un peu de sang.

Quelques symptômes douloureux du côté du foie. Elle a eu autrefois des coliques hépatiques. Héléanine continuée.

7 août. — Plus de leucorrhée. Lombalgie.

19 août. — A eu ses règles le 13 août. Depuis cette époque, la leucorrhée est revenue abondante. Héléanine cristallisée : 0 gr. 04 centigrammes par jour.

26 août. — Leucorrhée complètement disparue. Vulve très sèche. Douleurs à la miction ; urines chargées, laissent déposer du sable rouge.

Nous suivons cette malade pendant deux mois encore, et nous la soignons, soit pour les coliques, soit pour la cystite. L'état de l'utérus s'est toujours maintenu excellent. Les fleurs blanches, en petite quantité, qui suivent les règles, disparaissent immédiatement par l'administration d'héléanine.

---

Vu par le Président de la thèse,

TARNIER

Vu par le Doyen,

BROUARDEL

Vu et permis d'imprimer,

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD







